

**CENTRO DE AYUDA DE LAS CORTES DE CALIFORNIA**  
[www.sucorte.ca.gov](http://www.sucorte.ca.gov)

**INSTRUCCIONES: Formulario FL-341(a)**  
**Orden de visitación supervisada**

Ésta es una orden.

Este formulario se usa solamente si las visitas de uno de los padres tienen que ser supervisadas por una tercera persona.

- A. Petitioner/Plaintiff (Solicitante):**
- El nombre del solicitante (en general su nombre).
- B. Respondent/Defendant (Respondedor):**
- El nombre del respondedor (la persona que responde a la solicitud).
- C. Case number (Número de caso):**
- Use siempre el número de caso que el secretario de la corte le asignó cuando se inició el caso.
- D. 1. Por qué tendrían que ser supervisadas las visitas:**
- Marque el cuadro para el nombre de la persona que quiere que sea supervisada.
  - Marque todos los cuadros que describan las razones por las que las visitas de esa persona a sus hijos deberían ser supervisadas.
  - Si marcó el cuadro que dice "Other" (Otra), debe explicar su razón.
- E. 1. Alegatos en disputa:**
- Si el otro padre está en desacuerdo con lo que usted dice que pasó y el juez quiere escuchar más argumentos, el juez marcará el cuadro correspondiente en este lugar.
- F. 2. Quién será supervisado durante sus visitas:**
- Marque el cuadro para el nombre de la persona que será supervisada.
- G. 3. The court makes the following orders (Órdenes de visitación supervisada):**
- Escriba el nombre de cada uno de los hijos cuyas visitas estarán supervisadas.
  - Escriba la fecha de nacimiento, edad y sexo de cada hijo. Escriba **F** (femenino) para niñas y **M** (masculino) para niños.
- H. 4. Type (Tipo de visitación):**
- Marque el cuadro 4a, "Supervised visitation" (Visitación supervisada), para que se le ordene al otro padre que pase su tiempo con los hijos sólo en presencia de un supervisor (vea G3 más arriba.)
  - Marque el cuadro 4b, "Supervised exchange only" (Intercambio supervisado solamente), para que se le ordene al otro padre que haya un supervisor presente cuando intercambie a sus hijos con el otro padre.
  - Marque el cuadro 4c, "Therapeutic visitation" (Visitación terapéutica), para que se le ordene al otro padre que vea a los hijos solamente durante visitas a un terapeuta, consejero, asistente social, psicólogo o psiquiatra.
- I. 5. Supervised visitation provider (Información sobre el supervisor de visitación):**
- Marque el cuadro 5a si la persona que supervisará la visitación es un supervisor profesional.
  - Marque el cuadro 5b si la persona no es un supervisor profesional (por ejemplo, un pariente o amigo).
- J. 6. Authorized provider (Información sobre el supervisor):**
- Escriba el nombre, dirección y número de teléfono del supervisor.
- K. 6. Otro supervisor:**
- Si cree que a veces va a querer que otra persona supervise la visitación, marque este cuadro. Sólo debería marcar este cuadro si cree que usted y el otro padre van a estar de acuerdo que haya otra persona supervisando la visitación.
- L. 7. Duration and frequency of visits (Duración y frecuencia de las visitas):**
- Escriba cuánto durará cada visita supervisada. Escriba con qué frecuencia podrá visitar a sus hijos el otro padre.
  - Este espacio también se puede dejar en blanco. El plan de visitación se encuentra en el Formulario FL-341.
- M. 8. Payment responsibility (Responsabilidad de pago):**

- Escriba qué parte del costo de supervisión va a pagar usted y qué parte va a pagar el otro padre.

**N. 9. Contacto con el supervisor:**

- Sólo marque este cuadro si va a estar usando a un supervisor profesional. De no ser así, deje este cuadro en blanco.
- Marque el cuadro que dice si usted es el que va a encontrar y ponerse en contacto con el supervisor, o si va a ser el otro padre.
- Escriba la fecha para la cual usted o el otro padre se habrán puesto en contacto con el supervisor.

**O. 10. The court further orders (Otras órdenes de la corte):**

- Escriba aquí cualquier otra condición que limite la visitación supervisada que quiera que la corte ponga en la orden.

**P. Firma del funcionario judicial y fecha:**

- El juez firmará en este espacio y pondrá la fecha.

PETITIONER / PLAINTIFF: <b>Pat Garcia</b> RESPONDENT / DEFENDANT: <b>Chris Jones</b>	CASE NUMBER:
---	--------------

**SUPERVISED VISITATION ORDER**  
 Attachment to *Child Custody and Visitation Order Attachment (form FL-341)*

**D** 1. Evidence has been presented in support of a request that the contact of  Petitioner  Respondent with the child(ren) be supervised based upon allegations of

abduction of child(ren)  physical abuse  drug abuse  neglect  
 sexual abuse  domestic violence  alcohol abuse  other (*specify*):

**E**  Petitioner  Respondent disputes these allegations and the court reserves the findings on these issues pending further investigation and hearing or trial.

**F** 2. The court finds, under Family Code section 3100, that the best interest of the child(ren) requires that visitation by  Petitioner  Respondent must, until further order of the court, be limited to contact supervised by the person(s) set forth in item 6 below pending further investigation and hearing or trial.

**THE COURT MAKES THE FOLLOWING ORDERS**

**G** 3. **CHILD(REN) TO BE SUPERVISED**

<u>Child's name</u>	<u>Birth date</u>	<u>Age</u>	<u>Sex</u>
Richard Jones	November 26, 1994	8 years	M

**H** 4. **TYPE**

a.  Supervised visitation                      b.  Supervised exchange only                      c.  Therapeutic visitation

**I** 5. **SUPERVISED VISITATION PROVIDER**

a.  Professional (individual provider or supervised visitation center)                      b.  Nonprofessional

**6. AUTHORIZED PROVIDER**

<u>Name</u>	<u>Address</u>	<u>Telephone</u>
Melinda Jones	234 Maple Street, My Town, CA	(555) 444-4321

**K**  Any other mutually agreed-upon third party as arranged.

**L** 7. **DURATION AND FREQUENCY OF VISITS** (*see form FL-341 for specifics of visitation*):

**M** 8. **PAYMENT RESPONSIBILITY**      Petitioner: \_\_\_\_\_%      Respondent: \_\_\_\_\_%      n/a

**N** 9.  Petitioner will contact professional provider or supervised visitation center no later than (*date*):  
 Respondent will contact professional provider or supervised visitation center no later than (*date*):

**O** 10. **THE COURT FURTHER ORDERS**

Date:

**P** \_\_\_\_\_ JUDICIAL OFFICER